

.....
Nazwisko i imię (Firma)

Kraśnik

.....
Adres zamieszkania (Siedziba)

.....
NIP podatnika (Firmy)

.....
Rodzaj i miejsce prowadzonej działalności gospodarczej

<i>data wpływu</i>

**NACZELNIK
URZĘDU SKARBOWEGO
ul. Tadeusza Kościuszki 5
23-200 Kraśnik**

W N I O S E K

Proszę o wydanie zaświadczenia o:

- niezaleganiu w podatkach ,
- wysokości zaległości podatkowych ,
- czy prowadzone jest postępowanie egzekucyjne w administracji, również w zakresie innych niż podatkowe zobowiązań wnioskodawcy*,
- innego

Prowadzę działalność gospodarczą: TAK* / NIE*

Forma opodatkowania.....(podać)

Zaświadczenie zostanie przedłożone w.....

w celu.....

Proszę o wydanie egzemplarzy(a).
(podać ilość)

Zaświadczenie zostanie odebrane : osobiście lub przez upoważnionego

pełnomocnika (**dołączyć stosowne upoważnienie**).....

Proszę o zwrot dowodu zapłaty opłaty skarbowej*

TELEFON KONTAKTOWY.....

.....
(podpis wnioskodawcy)

	Kwota (inne dane)	Data sporządzenia informacji	Podpis pracownika sporządzającego dane
Adnotacje pracownika rachunkowości podatkowej			
Adnotacje pracownika komórki postępowań podatkowych			
Adnotacje pracownika komórki egzekucyjnej			
Adnotacje pracownika komórki kontroli podatkowej			

..... Kraśnik

Nazwisko i imię (Firma)

.....

Adres zamieszkania (Siedziba)

.....

NIP podatnika (Firmy)

.....

Rodzaj i miejsce prowadzonej działalności gospodarczej

data wpływu

**NACZELNIK
URZĘDU SKARBOWEGO
ul. Tadeusza Kościuszki 5
23-200 Kraśnik**

W N I O S E K

Proszę o wydanie zaświadczenia o:

- niezaleganiu w podatkach,
- wysokości zaległości podatkowych ,
- czy prowadzone jest postępowanie egzekucyjne w administracji, również w zakresie innych niż podatkowe zobowiązań wnioskodawcy*,
- innego
- Prowadzę działalność gospodarczą: TAK* / NIE*

Forma opodatkowania..... (podać)

Zaświadczenie zostanie przedłożone w.....

w celu.....

Proszę o wydanie egzemplarzy(a).
(podać ilość)

Zaświadczenie zostanie odebrane : osobiście lub przez upoważnionego pełnomocnika (**dołączyć stosowne upoważnienie**).....

Proszę o zwrot dowodu zapłaty opłaty skarbowej*

TELEFON KONTAKTOWY

.....
(podpis wnioskodawcy)

	Kwota (inne dane)	Data sporządzenia informacji	Podpis pracownika sporządzającego dane
Adnotacje pracownika rachunkowości podatkowej			
Adnotacje pracownika komórki postępowań podatkowych			
Adnotacje pracownika komórki egzekucyjnej			
Adnotacje pracownika komórki kontroli podatkowej			